รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตเชิงพุทธบูรณาการ[1]

Model of Buddhist Integrated Mental Health Care

พระมหายุทธนา นรเชฏฐโฐ (ศิริวรรณ), ดร.[2]

จุฑารัตน์ ทองอินจันทร์ พธ.ม.[3]

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในพระพุทธศาสนาและในสังคมไทย เพื่อหารูปแบบการรักษาสุขภาพจิตเชิงพุทธบูรณาการ โดยใช้การศึกษาเอกสารและกลุ่มเป้าหมายที่สัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการวิจัย

ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในทางพระพุทธศาสนา มี 4 รูปแบบคือ การป้องกันจิต การรักษาจิต การพัฒนาจิต และความต่อเนื่องในการรักษา ซึ่งตั้งอยู่บนฐานความคิดสองแนวคิด คือ แนวคิดแรก เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญต่อการควบคุมรักษา ประคับประคองสภาพจิตของตนเองให้มีความตั้งมั่น ให้มีความมั่นคง ไม่ให้ซัดส่ายไปตามอารมณ์ที่มากระทบเข้า ให้ตั้งมั่นไว้โดยชอบ แนวคิดที่สอง เป็นแนวคิดที่ให้ความสำคัญต่อการป้องกัน สำรวมระมัดระวังจิตไม่ตกเป็นทาสของกิเลสทั้งหลายมีอวิชชา เป็นต้น หรือ ไม่ให้ถูกครอบงำด้วยอกุศลมูลทั้ง 3 อย่าง คือ ความโลภ ความโกรธ และความหลง

รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในสังคมไทย พบว่า 1) พระสงฆ์ ได้ดำเนินการตามรูปแบบและกระบวนการที่ผสมผสาน คือ การผสมผสานระหว่างวิธีการทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่พุทธศาสนิกชนทั้งหลาย ในฐานะที่เป็นพระภิกษุสงฆ์ในพระพุทธศาสนา และการรักษาด้วยใช้ธรรมบำบัดควบคู่กันไปการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาตามปกติ 2) จิตแพทย์ มีรูปแบบและกระบวนการรักษา 3 วิธี คือ การใช้ยา การช็อตด้วยไฟฟ้า และการบำบัดจิต 3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีรูปแบบและกระบวนการรักษา 2 วิธี คือการให้ยาและการให้คำปรึกษา 4) หมอพื้นบ้านมีรูปแบบและกระบวนการรักษาสุขภาพจิตของหมอพื้นบ้าน ๓ วิธีการ ได้แก่ การรักษาด้วยการให้คำปรึกษา การนวด และการใช้สมุนไพร

รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตเชิงพุทธบูรณาการ มี 4 วิธีการ ได้แก่ การป้องกัน การรักษา การพัฒนา และความต่อเนื่องในการรักษาสุขภาพจิต เรียกว่า ‘PADC MODEL’

คำสำคัญ : รูปแบบ, การรักษาสุขภาพจิต, เชิงพุทธบูรณาการ

---

[1] ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘

[2] หัวหน้าโครงการวิจัย, อาจารย์ประจำภาควิชาพระพุทธศาสนา คณะพุทธศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

[3] ผู้ช่วยวิจัย, นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาพระพุทธศาสนา (นานาชาติ), วิทยาลัยพุทธศาสตร์นานาชาติ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

Abstract

This research aimed to study model of mental health care in Buddhism and in Thai society, and to find model of Buddhist integrated mental health care by using the documentary study and target group interviewed as means of this research.

From the research, it was found that model of mental health care in Buddhism was of four methods: Prevention, abandon, development and continuation of care. They based on two concepts; the first concept was concept of mental control of each people for stability of mind, it does not swing into emotions both of inside and outside that affected its stability for right concentration, the second concept is concept of mental protection, restrain mind from defilements such as ignorance, or it does was covered by roots of bad actions; greed, hatred, and delusion.

Model of mental health care in Thai society was found that 1) for monks, they cared it by mixed model and process, combination of counselling for peoples as Buddhist monks and Dhamma therapy by proceeding them into theirs routine rituals, 2) for psychiatrist, they cared it by three methods; drugs using, sorting by fires, and psychotherapy, 3) for officials of public health organization, they have been models and process of mental health care into two methods; drugs using and counselling, meanwhile local doctor have three methods; caring by counseling, massage, and using herbs.

Model of Buddhist integrated mental health care had four methods: Prevention, abandon, development, and continuation of care. They were called 'PADC MODEL'.

Key words: Model, Mental health care, Buddhist integration.

บทนำ

รูปแบบการรักษาสุขภาพจิต (The model of Mental Health Care) เป็นรูปแบบการรักษาโรคอย่างหนึ่งที่ให้ความสำคัญต่อกระบวนการรักษาทางจิต ควบคู่ไปกับการรักษาโรคทางกาย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติในสังคม ไม่ให้เป็นภาระของผู้อื่นหรือเป็นภัยต่อผู้อื่นในสังคม รูปแบบการรักษาสุขภาพทางจิตหรือผู้ป่วยทางจิตที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันนี้ ไม่ว่าจะเป็นสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน เป็นการรักษาที่มีรูปแบบการรักษาแพทย์สมัยใหม่ หรือตาม

กระบวนการรักษาด้านวิทยาศาสตร์อย่างเดียว โดยให้ความสนใจต่อหลักการและวิธีการรักษาสุขภาพทางจิตในทางพระพุทธศาสนาน้อยมาก จนดูเหมือนว่า ในพระพุทธศาสนาไม่มีองค์ความรู้หรือไม่มีรูปแบบการรักษาสุขภาพทางจิตปรากฏเลย ทำให้มิติทางพระพุทธศาสนาที่มีความลุ่มลึก ความรอบด้าน และมีความเชื่อมโยงกับสมุฏฐานของโรคและการบำบัดอาการของโรคต่าง ๆ ที่คนในสังคมเผชิญอยู่ขาดหายไปจากรูปแบบการรักษาสุขภาพทางจิตของแพทย์ในสมัยปัจจุบัน

อย่างไรก็ตาม การรักษาสุขภาพทางจิตในสมัยปัจจุบันนั้น แม้จะไม่ได้ที่เน้นรูปแบบการรักษาสุขภาพทางจิตในพระพุทธศาสนาโดยตรง แต่ก็มีรูปแบบ มีวิธีและมีเป้าหมายในการรักษา เพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วย หรือตอบสนองความต้องการของผู้ปกครองที่ต้องการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่อยู่ในการปกครองของตนเอง ให้มีสุขภาพทางจิตที่ดีเป็นปกติเหมือนดังเช่นบุคคลทั่วไป ให้มีความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของคำว่า “สุขภาพจิตที่ดี” ขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ที่ได้ให้คำนิยามของคำนี้ไว้ว่า หมายถึง “สถานะของสุขภาพจิตที่ดี ที่แต่ละคนเข้าใจในศักยภาพของตนเอง สามารถเผชิญกับความกดดันตามปกติในชีวิต สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถทำการสนับสนุนต่อชุมชนของตนเองได้” [ออนไลน์] Www. Who.int./features/factfiles/mental_health/en [26 กันยายน 2558]. และสอดคล้องกับคำว่า สุขภาพที่ดี หมายถึง ความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ปราศจากซึ่งโรคภัยไข้เจ็บ และคำว่า สุขภาพจิต (Mental Health) หมายถึง การมีสภาพจิตใจที่มีสุขภาวะ (Well Being) มองคนอื่นและโลกอย่างเข้าใจ สามารถปรับตัวเองให้เข้ากับบุคคลอื่นและสภาพแวดล้อมได้ในทางบวกอย่างประสานกลมกลืน สามารถควบคุมชีวิตของตนเองและจัดการปัญหาชีวิตประจำวัน สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นได้ (วิทยากร เชียงกูล. 2551, 152-153) ดังนั้นการมีสุขภาพมีจิตที่ดี จึงเป็นความสมบูรณ์ทางจิตใจซึ่งปราศจากอาการโรคจิต โรคประสาทหรือลักษณะผิดปกติอื่น ๆ ทางจิตและความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจ

จากความหมายนี้ได้แสดงให้เห็นว่า การรักษาสุขภาพทางจิต เป็นการบูรณาการเอาศาสตร์สองสาขา คือวิทยาศาสตร์และสังคมศาสตร์เข้ามาอยู่ในกระบวนการรักษา โดยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ให้ความสำคัญกับการรักษาทางกาย ด้วยการหาสมุฏฐานของโรค อาการของโรค วินิจฉัยโรคและให้การรักษาในเชิงประจักษ์อย่างถูกต้อง เพื่อให้อาการนั้นทุเลาหรือหายขาดไป ขณะที่การรักษาทางด้านสังคมศาสตร์ ให้ความสำคัญต่อการปรับปรุงสุขภาพจิต อารมณ์และสติปัญญา เพื่อให้บุคคลนั้นมีสภาวะปกติ สามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นได้ และการรักษาสุขภาพทางจิตนั้น จะต้องดำเนินควบคู่ไปกับการรักษาสุขภาพทางกายด้วย ซึ่งสอดคล้องกับชนิดของโรคที่มีการจำแนกเป็น 2 ประเภท คือ โรคทางกาย (กายิกโรโค) และ โรคทางจิต เจตสิกโรโค (พระไตรปิฎกภาษาไทยเล่มที่ 21 ข้อที่ 157 หน้าที่ 217) การรักษาโรคกายจึงมีความสัมพันธ์กับการรักษาโรคทางจิต และการรักษาโรคทางจิต ก็มี

ความสัมพันธ์กับการรักษาโรคทางกายด้วย เพราะองค์ประกอบของความเป็นบุคคลและการเกิดขึ้นของโรคในตัวบุคคล มีความเกี่ยวข้ององค์ประกอบสองประการ ได้แก่องค์ประกอบทางกายและองค์ประกอบทางจิตด้วย การรักษาโรคทางจิตจึงไม่สามารถละเลยการรักษาโรคทางกายได้

รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตเชิงพุทธบูรณาการ เป็นรูปแบบการบำบัดรักษาโรคทางจิตที่บูรณาการหลักการและวิธีการรักษาในพระพุทธศาสนา เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการรักษาสุขภาพจิต เพื่อให้ผลของการรักษาเป็นอย่างมีประสิทธิภาพ คือผู้ป่วยหายจากอาการของโรค อย่างสิ้นเชิง ผู้ป่วยรู้และเข้าใจสมุฏฐานของโรค และสามารถปฏิบัติตนหรือดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ การศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงเสมือนหนึ่งเป็นการสืบทอดองค์ความรู้ในพระพุทธศาสนาที่มีอยู่ให้คงบทบาทและความสำคัญต่อสังคมชาวพุทธในสังคมไทยต่อไป

การศึกษาวิจัยเรื่องนี้ เป็นการศึกษารูปแบบการรักษาสุขภาพจิตตามที่ปรากฏในคัมภีร์พระไตรปิฎก และเป็นการศึกษาที่ใช้การเก็บรวมรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคลสำคัญ ด้วยการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ พระสงฆ์ จิตแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหมอพื้นบ้าน ที่ได้ดำเนินการรักษาสุขภาพทางจิตของ และวิธีการรักษาสุขภาพทางจิต ซึ่งดำเนินการอยู่ในสังคมไทยปัจจุบัน ทั้งในสถานพยาบาลที่ดำเนินการตามรูปแบบการศึกษาด้วยการแพทย์สมัยใหม่ และการรักษาด้วยการรักษาแบบแพทย์พื้นบ้านหรือแพทย์ทางเลือก และเป็นการศึกษาเพื่อสร้างรูปแบบการรักษาสุขภาพทางจิตที่เหมาะสมกับสังคมไทยในปัจจุบัน ด้วยการบูรณาการระหว่างการรักษาสุขภาพจิตตามหลักการในทางพระพุทธศาสนา และการรักษาสุขภาพทางจิตที่ดำเนินการอยู่ในสังคมไทยปัจจุบัน ซึ่งจะช่วยให้ได้รูปแบบการรักษาสุขภาพทางจิตในเชิงพุทธบูรณาการอย่างชัดเจน

ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์ คือเพื่อศึกษาทำความเข้าใจกับรูปแบบ และกระบวนการรักษาสุขภาพทางจิตในพระพุทธศาสนาให้ถูกต้อง เพื่อศึกษาทำความเข้าใจกับรูปแบบ และกระบวนของการรักษาสุขภาพทางจิตของพระสงฆ์ จิตแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแพทย์พื้นบ้านในสังคมไทย การบูรณาการ หรือผสมผสานรูปแบบการรักษาสุขภาพจิตที่ดำเนินการอยู่ในสังคมไทยปัจจุบันในเชิงพุทธบูรณาการ และเพื่อให้ได้รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในเชิงพุทธบูรณาการที่เหมาะสมกับสังคมไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบและกระบวนการรักษาสุขภาพทางจิตในทางพระพุทธศาสนา
2. เพื่อศึกษารูปแบบและกระบวนการรักษาสุขภาพจิตที่ปรากฏอยู่ในสังคมไทย
3. เพื่อนำเสนอรูปแบบและกระบวนการ การรักษาสุขภาพจิตในเชิงพุทธบูรณาการ

ขอบเขตการวิจัย

1. ด้านเนื้อหา ประกอบด้วยความหมาย ประเภท ชนิด รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตตามหลักการแพทย์สมัยใหม่ ตามหลักการในพระพุทธศาสนาที่ปรากฏในพระไตรปิฎกและคัมภีร์ที่เกี่ยวข้อง และศึกษาค้นคว้ารูปแบบการรักษาสุขภาพจิต จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. ด้านพื้นที่ศึกษา พื้นที่การศึกษาในงานวิจัยเรื่องนี้ คือจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีความเจริญ มีขนาดใหญ่ มีความสำคัญที่สุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ของประเทศไทย และมีกลุ่มเป้าหมาย ที่เป็นพระสงฆ์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จิตแพทย์ และแพทย์พื้นบ้านที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วยโรคทางจิตที่โดดเด่นเป็นจำนวนมาก

3. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย

3.1 พระสงฆ์ที่ดำเนินการรักษาโรคทางจิต	จำนวน	5 รูป
3.2 จิตแพทย์ในโรงพยาบาลของรัฐ	จำนวน	2 คน
3.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลของรัฐ	จำนวน	5 คน
3.4 แพทย์พื้นบ้านที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วยทางจิต	จำนวน	2 คน
3,5 ผู้ที่หายป่วยจากการรักษาสุขภาพจิต	จำนวน	5 คน
	รวมทั้งหมด	19 คน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เน้นการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในภาคสนาม ดังนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสาร

การเก็บรวมรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รวมรวมข้อมูลจากพระไตรปิฎก วิทยานิพนธ์ รายงานวิจัย ตำราทางวิชาการ วารสารและหนังสืออื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องความหมาย ชนิด ประเภท รูปแบบ วิธีการและเป้าหมายการรักษาสุขภาพจิตในเชิงพุทธบูรณาการ ตามขั้นตอน ดังนี้

1. การจัดหมวดหมู่และการตรวจสอบข้อมูล

การจัดหมวดหมู่และการตรวจสอบข้อมูล ดำเนินการอย่างเป็นระบบด้วยการจัดแบ่งประเภทของข้อมูลให้ตรงตามสารบัญที่กำหนดไว้ หลังจากที่ได้ข้อมูลมาครบถ้วนแล้ว ถ้ามีส่วนใดที่ยังไม่สมบูรณ์จะตรวจสอบและเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ด้วยการค้นคว้าจากเอกสารและลงไปสัมภาษณ์อีกครั้ง เพื่อยืนยันความถูกต้องและครบถ้วนทุกอย่าง ดังนั้น การเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดหมวดหมู่และการตรวจสอบข้อมูลอาจจะดำเนินการไปพร้อมกัน

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการตั้งแต่การจัดหมวดหมู่ข้อมูลและการตรวจสอบข้อมูล แต่ในขั้นนี้จะได้วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เรียบเรียงไว้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เพื่อจะได้บูรณาการรูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในพระพุทธศาสนา กับรูปแบบการรักษาสุขภาพในสังคมไทย จะช่วยให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

3. การนำเสนอผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัย เป็นแบบพรรณนาวิเคราะห์ และหลังจากนั้น จะจัดพิมพ์เป็นบทความวิจัยและรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เพื่อเผยแพร่ต่อสาธารณชนต่อไป

ผลการศึกษา

ประการแรก จากวัตถุประสงค์ของการศึกษาข้อที่ 1 เพื่อศึกษารูปแบบและกระบวนการรักษาสุขภาพทางจิตในทางพระพุทธศาสนา ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบและกระบวนการรักษาสุขภาพจิตในทางพระพุทธศาสนา สามารถประยุกต์ตามหลักของความเพียร 4 อย่าง หรือปธาน 4 อย่าง เรียกว่า รูปแบบ PADC หรือ “PADC MODEL” (พระไตรปิฎกภาษาไทย เล่มที่ 21 ข้อที่ 69 หน้าที่ 113) ดังนี้

1) การป้องกัน (Prevention) รูปแบบนี้ เป็นรูปแบบที่ต้องดำเนินการก่อนในเบื้องต้นที่โรคจิตเวชจะเกิดขึ้น ตรงกับหลักธรรมข้อแรกของความเพียร 4 คือ สังวรปธาน หมายถึงการป้องกันจากภาวะเสี่ยงที่จะเป็นปัจจัยก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ความกดดัน ปัญหาภายในครอบครัว ปัญหาความขัดแย้ง ความรุนแรงภายในครอบครัว ปัญหายาเสพติด เป็นต้น วิธีการป้องนี้ สามารถทำได้ในระดับปัจเจกบุคคลและสังคม ในระดับปัจเจกบุคคล เน้นการรักษาคุ้มครองจิตของตนเองตามหลักการของสติปัฏฐาน 4 (พระไตรปิฎกภาษาไทยเล่มที่ 10 ข้อที่ 273 หน้า 216) ได้แก่ กาย เวทนา จิต และธรรม เพื่อให้มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ บริบูรณ์ด้วยไตรสิกขา (พระไตรปิฎกภาษาไทยเล่มที่ 20 ข้อที่ 529 หน้า 224) คืออธิศีลสิกขา อธิจิตตสิกขา และอธิปัญญาสิกขา ในระดับสังคม เน้นการรักษาด้วยการใช้ศีล วินัยหรือกฎกติกาของสังคม เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมให้เกื้อหนุนให้คนสังคมอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุข โดยมีสถาบัน องค์กร หน่วยงานในชุมชนเป็นองค์กรทำหน้าที่สนับสนุนให้เกิดกระบวนการป้องกันในระดับสังคม เป็นพลังทางสังคมอย่างหนึ่ง ของการป้องกันสุขภาพจิตของคนในระดับปัจเจกบุคคล เช่น ควรมีหน่วยเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตภายในชุมชน ทำหน้าที่ในการให้คำปรึกษา แก่ผู้มีภาวะเสี่ยงที่จะประสบปัญหาทางสุขภาพจิต เป็นต้น

2) การรักษา หรือการกำจัด (Abandon & Care) รูปแบบนี้ เป็นรูปแบบที่ต้องดำเนินการรักษาบำบัด เยียวยา ตรงกับหลักธรรมข้อที่สองของความเพียร 4 คืออปหานปธาน หมายถึงการละ การกำจัด การจัดการโรคให้หมดไป รูปแบบการรักษาให้ความสำคัญต่อการรักษาให้ตรงกับสมุฏฐานของโรคและ

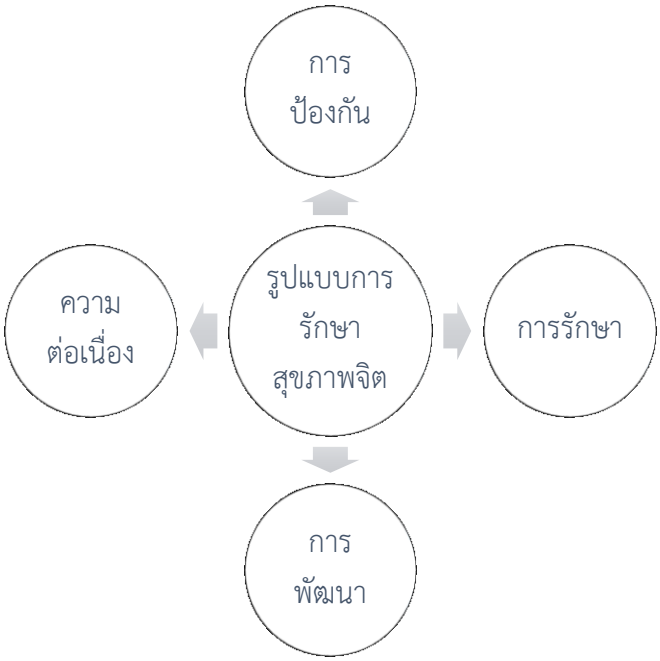
อาการของโรค อาจใช้หลายวิธีการ เช่น การให้คำปรึกษา การให้ธรรมะ การใช้ยาสมุนไพร การใช้ธรรมบำบัด การให้คำปรึกษา การใช้ยาและวิธีการแพทย์สมัยใหม่ เป็นต้น ซึ่งวิธีการรักษานี้ในเชิงพุทธบูรณาการสามารถใช้ได้หลายวิธี เป็นแบบผสมผสาน ไม่จำกัดวิธี ขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพของผู้ป่วยทางจิตเป็นสำคัญ ดังนั้น การรักษาตามวิธีพุทธบูรณาการ จึงให้ความสำคัญต่อการรับฟัง การทำความเข้าใจ และการวินิจฉัยของจิตแพทย์ ของแพทย์ หรือของเจ้าหน้าที่เกี่ยวข้องในการรักษา ตลอดจนพระสงฆ์ที่อยู่ในกระบวนการรักษาเป็นสำคัญ เพราะการรักษาเป็นเพียงวิธีการ (methods) หรือเป็นเครื่องมือ (means) ไม่ใช่เป้าหมาย (goals) ส่วนผลที่ได้รับ คืออาการหายป่วยจากโรคจิต การรักษาจึงสามารถเลือกใช้วิธีการใดๆ ก็ได้ตามความเหมาะสม

3) การปรับปรุง/พัฒนา (Development) รูปแบบนี้ ตรงกับหลักธรรมข้อที่สามของความเพียร 4 คือภาวนาปธาน หมายถึงการส่งเสริม พัฒนา ให้คนในองค์กร หน่วยงาน ชุมชน สังคม หรือประเทศชาติ มีสุขภาวะทางกายและจิตใจที่ดี นั่นคือต้องมีวิธีการพัฒนาคนให้ได้พัฒนาตนเองด้วยหลักการและวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสม การพัฒนาเชิงพุทธให้ความสำคัญต่อการพัฒนาใน 4 ด้าน ที่เรียกว่าภาวนา 4 คือการพัฒนากาย พัฒนาศีล พัฒนาจิต และพัฒนาปัญญา และการพัฒนาตามกระบวนการของไตรสิกขา เพื่อให้คนเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ถ้าเน้นการพัฒนาจิตโดยตรง คือการพัฒนาด้วยสมถะ เพื่อให้จิตสงบ ตั้งมั่น และวิปัสสนากรรมฐาน เพื่อให้รู้เท่าทันอารมณ์ที่มากระทบ หรือปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

4) ความต่อเนื่องของการรักษา (Continuation of care) รูปแบบนี้ ตรงกับหลักธรรมข้อที่สี่ของความเพียร 4 คืออนุรักขนานุปธาน ความเพียรคือการตามรักษาความดีให้คงอยู่ต่อเนื่องตลอดไป ในเชิงพุทธบูรณาการ วิธีการนี้ให้ความสำคัญต่อการรักษาสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะ ไม่ให้ขาดช่วงหรือเหินห่างจากการรักษาและการติดตามผลของการรักษา ไม่ว่าจะเป็นการรักษาด้วยวิธีการสมัยใหม่ด้วยวิธีการให้ยา การช็อตด้วยไฟฟ้า การให้คำปรึกษา หรือด้วยวิธีการของแพทย์พื้นบ้านก็ตาม ความต่อเนื่องของวิธีการรักษาสุขภาพจิต หรือกระบวนการจิตบำบัดอย่างต่อเนื่อง จะทำการรักษาสุขภาพจิตเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีผลสัมฤทธิ์ในการรักษาสูง และไม่มีโอกาสเสี่ยงที่จะกลับมาเป็นผู้ป่วยทางจิตอีก

รูปการรักษาสุขภาพจิตเชิงพุทธบูรณาการ เรียกว่า “PADC MODEL” คือรูปแบบของการป้องกัน (Prevention) รูปแบบของการรักษา (Abandon & Care) รูปแบบของการพัฒนา (Development) และรูปแบบของความต่อเนื่องของการรักษา (Continuation of care) หมายความว่า รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในเชิงพุทธบูรณาการนั้น จะต้องทำเป็นแบบครบวงจร ไม่สามารถละเลยรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งได้ เพราะรูปแบบ PADC เป็นรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย ไม่ว่าจะเป็น

ผู้ป่วย จิตแพทย์ พระสงฆ์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ญาติของผู้ป่วย ตลอดจนคนในชุมชน องค์กรหรือสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทางจิต



แผนภูมิที่ 1 : แสดงรูปแบบการรักษาสุขภาพจิตเชิงพุทธบูรณาการ “PADC MODEL”

จากแผนภูมินี้ แสดงให้เห็นว่า การรักษาสุขภาพจิตเชิงพุทธบูรณาการไม่ได้ให้ความสำคัญกับการรักษาแต่เพียงอย่างเดียว แต่ให้ความสำคัญกับการป้องกัน การพัฒนา และความต่อเนื่องของรูปแบบในการรักษาด้วย เพราะในทางพระพุทธศาสนานั้น มองปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น เป็นความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผล ไม่ได้เกิดขึ้นลอยๆ ดังนั้น รูปแบบการรักษาเชิงพุทธบูรณาการ จึงให้ความสำคัญต่อการป้องโรค การรักษาโรค การพัฒนาหรือปรับปรุงพฤติกรรม และการความต่อเนื่องของกระบวนการรักษาด้วย และที่สำคัญที่สุดพระพุทธศาสนามองว่า สุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ที่ส่งผลให้เกิดความผิดปกติหรือความปกติของสภาวะจิตของบุคคลได้ การรักษาจิต การป้องกันจิต การพัฒนาจิต และการตามรักษาจิตให้มีสภาพที่เหมาะสม สมบูรณ์ด้วยกุศลธรรมจึงเป็นประเด็นสำคัญตามหลักการของพระพุทธศาสนา

ดังนั้น รูปแบบ PADC MODEL จึงเป็นรูปแบบของการรักษาสุขภาพจิตเชิงพุทธบูรณาการที่เป็นองค์ความรู้ที่มีอยู่แล้วในพระพุทธศาสนา ที่เกิดขึ้นหรือที่ค้นพบจากการบูรณาการระหว่างหลักการในพระพุทธศาสนากับการรักษาสุขภาพทางจิตที่ปรากฏอยู่ในสังคมไทย ซึ่งสามารถใช้เป็นรูปแบบในการดำเนินการรักษาสุขภาพของคนในสังคมไทยได้อย่างเป็นรูปธรรม

ประการที่สอง จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษารูปแบบและกระบวนการรักษาสุขภาพจิตที่ปรากฏอยู่ในสังคมไทย ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบและกระบวนการรักษาสุขภาพจิตในสังคมไทย ตาม

วัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษารูปแบบและกระบวนการรักษาสุขภาพจิตในสังคมไทย ประกอบด้วยพระสงฆ์ จิตแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหมอพื้นบ้าน จากการศึกษาข้อมูลในพื้นที่การศึกษา ทำให้ทราบว่า พระสงฆ์ที่ได้ดำเนินการรักษาสุขภาพจิตของประชาชนนั้น ได้ดำเนินการตามรูปแบบและกระบวนการที่ผสมผสาน คือ การผสมผสานระหว่างวิธีการทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่ประชาชน ในฐานะที่เป็นพระภิกษุสงฆ์ในพระพุทธศาสนา และการรักษาด้วยใช้ธรรมบำบัดควบคู่กันไปการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาตามปกติ ในขณะที่การรักษาโรคทางจิตเวชตามหลักการของแพทย์สมัยใหม่ในปัจจุบันนี้ สามารถแบ่งออกเป็น 3 วิธี คือการรักษาด้วยยา การรักษาด้วยไฟฟ้า และการบำบัดทางจิต รูปแบบและกระบวนการรักษาสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งในที่นี้ หมายถึงบุคคลผู้ทำหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยทางจิต เช่น นักจิตบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น โดยใช้รูปแบบและกระบวนการรักษาอยู่ 2 วิธี ซึ่งสอดคล้องตามการรักษาของจิตแพทย์ คือการใช้ยา และการให้คำปรึกษา และการรักษาของหมอพื้นบ้าน มีอยู่ 3 วิธี ได้แก่ การรักษาด้วยการให้คำปรึกษา การนวด และการใช้สมุนไพรหรือยาแผนโบราณพื้นบ้าน โดยวิธีการทั้ง 3 นี้ดำเนินการควบคู่กันไป เพื่อให้ผู้ป่วยมีความผ่อนคลาย คลายความเครียด ความวิตกกังวล ซึ่งสามารถทำให้อาการป่วยทางจิตหายไปคล้ายกับกระบวนการจิตบำบัดของจิตแพทย์ที่ดำเนินการอยู่ในปัจจุบัน

รูปแบบและกระบวนการรักษาสุขภาพจิตของคนในสังคมไทย ที่ได้จากการศึกษาในพื้นที่การศึกษา ทั้ง 4 กลุ่ม มีทั้งความแตกต่างกันและความสอดคล้องกัน โดยพระสงฆ์จะเน้นการให้การรักษาด้วยการให้คำปรึกษาในฐานะที่เป็นพระภิกษุสงฆ์ในพระพุทธศาสนา และการบำบัดด้วยวิธีการธรรมบำบัด ควบคู่กับการประกอบพิธีกรรมตามปกติ ซึ่งการรักษาในลักษณะนี้เป็นการรักษาตามปกติไม่ได้มีวิธีการที่เน้นการรักษาสุขภาพจิตโดยตรง แต่เน้นการรักษาแบบเชิงพุทธ คือการปฏิบัติตามหลักของธรรมในทางพระพุทธศาสนาเป็นประการสำคัญ ส่วนการรักษาของจิตแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความเหมือนกัน คือเน้นการรักษาด้วยการใช้ยาเป็นประการสำคัญ ควบคู่กับการให้คำปรึกษา ส่วนหมอพื้นบ้าน มีการให้คำปรึกษาเช่นเดียวกัน ผสมผสานกับการทำกายบำบัดและการใช้สมุนไพร ประเด็นที่วิธีการของหมอพื้นบ้านมีความแตกต่างจากกลุ่มอื่น คือการรักษาด้วยวิธีการลำทรงหรือการเข้าทรงด้วย ในบางกรณีที่เห็นว่าอาการผิดปกติทางจิตอาจมีสาเหตุมาจากการกระทำของผีวิญญาณ หรืออำนาจเหนือธรรมชาติอื่นๆ ที่มองไม่เห็นและไม่สามารถรักษาได้ด้วยวิธีการรักษาตามปกติหรือวิธีการของทางการแพทย์สมัยใหม่

ประเด็นที่น่าสังเกตสำหรับการรักษาสุขภาพจิตในสังคมไทย คือการรักษาจะได้ผลดีนั้นขึ้นอยู่กับทำความเข้าใจกับอาการของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ถ้าผู้รักษามีความเชี่ยวชาญ สามารถวินิจฉัยทำความเข้าใจกับสภาพปัญหาทางจิตของผู้ป่วยได้ ตรงตามความเป็นจริง จะสามารถดำเนินการรักษาด้วยวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสม และทำให้การรักษามีความสำเร็จสูง คือผู้ป่วยสามารถหายขาดและไม่ต้องมา

เป็นคนไข้ใน (Admit) ของโรงพยาบาลอีกต่อไป อย่างไรก็ตาม จิตแพทย์ส่วนใหญ่ก็ยอมรับว่า “อาการป่วยทางจิตหรือโรคทางจิตเวชนั้น เป็นโรคที่มีความยุ่งยาก ความซับซ้อน และเรื้อรัง”[4] จะต้องอาศัยการรักษาและติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง ใกล้ชิด และจริงจัง จากหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นจิตแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ป่วย และญาติของผู้ป่วย ตลอดจนสภาพแวดล้อมทางสังคมก็มีความสำคัญ ไม่น้อยในการดูแลรักษาผู้ป่วยทางอ้อม โดยเฉพาะสถาบันในสังคม ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว วัด โรงเรียน หรือองค์กรต่าง ๆ ที่มีอยู่ในชุมชนก็ตาม ซึ่งในพื้นที่การศึกษานี้ พบว่า พระสงฆ์ที่เป็นแกนนำในการรักษาสุขภาพจิตร่วมกับโรงพยาบาลและชุมชน มีบทบาทสำคัญมากในการให้ความรู้และทำความเข้าใจกับการรักษาสุขภาพจิตของผู้ป่วย โดยพลังของชุมชน ภายในแนวคิดเรื่องจิตเวชชุมชน ที่ดำเนินการอยู่ในเขตอำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา นำโดยท่านพระครูปลัดมานับ ปภสฺสโร (แทบสูงเนิน)[5] ประธานชมรมส่งเสริมดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยพระสงฆ์เป็นแกนนำ อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา และเครือข่ายของท่าน มีความโดดเด่นและมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้พระสงฆ์และคนในแต่ละชุมชน เข้ามามีบทบาทในการรับรู้ ตระหนัก และหาทางแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยทางจิตเวช ร่วมกันกับโรงพยาบาลและหน่วยงานของรัฐและภาคเอกชนอย่างเข้มแข็งอยู่ในปัจจุบันนี้ ซึ่งในจังหวัดนครราชสีมานี้ พระสงฆ์มีความเข้มแข็งในการทำงานร่วมกับหน่วยงานของรัฐและมีบทบาทในการช่วยเหลือคนในสังคมที่กำลังประสบปัญหาทางจิตเป็นอย่างดียิ่ง

ประการที่สาม จากวัตถุประสงค์ข้อที่ 3 เพื่อนำเสนอรูปแบบและกระบวนการ การรักษาสุขภาพจิตในเชิงพุทธบูรณาการ ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบและกระบวนการ การรักษาสุขภาพจิตในเชิงพุทธบูรณาการ สามารถบูรณาการใน 4 มิติ หรือ 4 ด้าน คือมิติของหลักการ มิติของบุคคล มิติของหน่วยงาน และมิติของชุมชน ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ มีหลักธรรมและวิธีการในทางพระพุทธศาสนาปรากฏอยู่ในทุกกระบวนการ และมีการบูรณาการอยู่ในกระบวนการทำงาน เพื่อรักษาสุขภาพจิตของคนในสังคม ทำให้ผู้ป่วยทางจิตได้รับการรักษา การดูแลเอาใจใส่จากบุคคลและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง มีสุขภาพจิตที่ดี และสามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคมได้อย่างปกติ ส่วนรูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในเชิงพุทธบูรณาการ สามารถสังเคราะห์เป็นรูปแบบของการรักษาสุขภาพจิตเชิงพุทธบูรณาการ ที่เรียกว่า “PADC MODEL” คือรูปแบบของการป้องกัน (Model of Prevention) รูปแบบของการรักษา

---

[4]สรุปจากคำกล่าวรายงานของ แพทย์หญิงสุวรรณี เรืองเดช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์, ในงาน **“ประมูลเพชรการกุศล ปันน้ำใจผู้ป่วยจิตเวช สู้ชีวิตใหม่ในชุมชน”** เมื่อวันอาทิตย์ที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2558 ณ ห้อง MCC MALL เดอะมอลล์ นครราชสีมา.

[5] **พระปลัดมานับ ปภสฺสโร (มานับ แทบสูงเนิน),** เจ้าอาวาสวัดกลาง ตำบลอุดมทรัพย์ อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา, สำเร็จการศึกษาระดับมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาเพื่อการพัฒนามนุษย์, บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต, พ.ศ. ๒๕๕๕, ปัจจุบันเป็นประธานชมรมส่งเสริมดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยพระสงฆ์เป็นแกนนำ อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา [สัมภาษณ์ วันที่ 20 พฤษภาคม 2558].

(Model of Abandon & Care) รูปแบบของการพัฒนา (Model of Development) และรูปแบบของความต่อเนื่องในการรักษาสุขภาพจิต (Model of Continuation of Care) หมายความว่า รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในเชิงพุทธบูรณาการนั้น จะต้องทำเป็นแบบครบวงจร ทำอย่างต่อเนื่องไม่สามารถละเลยรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งได้ เพราะรูปแบบของ PADC เป็นรูปแบบที่เกี่ยวข้องกับบุคคลหลายฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย จิตแพทย์ พระสงฆ์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ญาติของผู้ป่วย ตลอดจนคนในชุมชน องค์กรหรือสังคมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทางจิต รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตเชิงพุทธบูรณาการที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จึงเป็นการนำหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาเข้ามาผสมผสานในการรักษาสุขภาพจิต และเป็นส่วนประกอบสำคัญในการรักษาสุขภาพจิต ซึ่งความจริงนั้น รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตที่ดำเนินการอยู่ไม่ว่าจะเป็นการดำเนินการโดยพระสงฆ์ จิตแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือหมอพื้นบ้าน ก็ล้วนแต่ได้นำเอาหลักการในทางพระพุทธศาสนา เข้าไปส่วนสำคัญในกระบวนการและรูปแบบการรักษาสุขภาพจิตอยู่แล้ว เพียงแต่ว่า ไม่ได้เน้นกระบวนการและรูปแบบในเชิงพุทธบูรณาการโดยตรงเท่านั้น

ดังนั้นกระบวนการและรูปแบบที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงเป็นความพยายามในการนำเอาหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ เพื่อให้เห็นถึงวิธีการรักษาสุขภาพจิตในเชิงพุทธบูรณาการอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งกระบวนการและรูปแบบที่นำเสนอมานี้ตั้งอยู่บนฐานของหลักธรรมในทางพระพุทธศาสนาที่สำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษา และการพัฒนาศักยภาพของความเป็นมนุษย์โดยตรง ไม่ว่าจะเป็นภาวนา 4 สติปัฏฐาน 4 ปธาน 4 หรือไตรสิกขาก็ตาม โดยมีความสอดคล้องกับหลักการและวิธีการของทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ และรูปแบบการรักษาสุขภาพจิตที่ดำเนินการอยู่ในสังคมไทย

สรุปผลการศึกษา

จากผลการศึกษาที่นำเสนอมาข้างต้น สรุปได้ว่า รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในเชิงพุทธบูรณาการ เป็นรูปแบบและกระบวนการในการรักษาสุขภาพจิตที่ปรากฏอยู่ในสังคมไทย ซึ่งเป็นการผสมผสานระหว่างการรักษาสุขภาพจิตที่ดำเนินการอยู่ตามปกติ ไม่ว่าจะเป็นการรักษาตามวิธีการของจิตแพทย์ด้วยวิธีการแพทย์สมัยใหม่ การรักษาของของแพทย์พื้นบ้าน หรือของพระสงฆ์ก็ตาม กับการรักษาสุขภาพจิตโดยใช้หลักการในพระพุทธศาสนา เข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในวิธีการรักษาสุขภาพจิต เช่น การใช้สมาธิ การปฏิบัติธรรม คำแนะนำปรึกษา การสนทนาธรรม การติดตาม การเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เป็นต้น โดยเฉพาะการรักษาตามรูปแบบที่เรียกว่า PACD Model นี้ ให้ความสำคัญต่อการป้องกัน การระวังการเกิดขึ้นของโรคนี้ในปัจเจกบุคคลด้วย เมื่อโรคนี้เกิดขึ้นแล้วจะต้องมีกระบวนการในการดูแลรักษาอย่างถูกต้องตามอาการหรือพยาธิสภาพของผู้ป่วยทางจิต การพัฒนาสุขภาพจิต โดยเน้นการฟื้นฟู

การยกระดับจิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้น ให้มีภาวะปกติจนสามารถดูแลตนเองและอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคมได้อย่างปกติ และความต่อเนื่องในการรักษาสุขภาพจิต เพื่อให้สุขภาพจิตของผู้ป่วยอยู่ในภาวะปกติหายได้อย่างเด็ดขาดและไม่กลับมาเป็นซ้ำอีก

ข้อเสนอแนะ

จากผลของการศึกษาวิจัยในเรื่อง "รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในเชิงพุทธบูรณาการ" ที่ได้นำเสนอมาแล้ว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

1. ข้อเสนอเชิงนโยบาย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

1.1 สถาบันสงฆ์ ควรมีนโยบาย ยุทธศาสตร์และแผนการในการทำงานเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยทางจิตร่วมกับหน่วยงานของรัฐ และท้องถิ่นอย่างจริงจัง

1.2 หน่วยงานภาครัฐ จะต้องมีแผนการดำเนินงาน และโครงการที่จะแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของคนในแต่ละท้องถิ่นอย่างเป็นรูปธรรม

1.3 หน่วยงานภาคเอกชน ควรจะได้เข้ามามีส่วนในการสนับสนุนส่งเสริมให้การดูแลรักษาผู้ป่วยทางจิตร่วมกับหน่วยงานภาครัฐและพระสงฆ์

2. ข้อเสนอแนะการศึกษาต่อ

สำหรับประเด็นการศึกษาจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ต่อมี ดังต่อไปนี้

2.1 รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในกลุ่มผู้สูงอายุ เหตุผลที่ควรศึกษาเรื่องนี้ เพราะในปัจจุบันนี้สังคมไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ และมีจำนวนผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งอยู่ตามลำพังเป็นจำนวน

2.2 รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน เหตุผลที่ควรศึกษาเรื่องนี้ เพราะในปัจจุบันนี้ กลุ่มผู้ใช้แรงงานที่ประสบปัญหาทางจิตมีมากขึ้นตามลำดับ

2.3 รูปแบบการรักษาสุขภาพจิตในครอบครัวที่ประสบปัญหาต่าง ๆ เช่น การหย่าร้าง การทะเลาะวิวาท ความรุนแรงในครอบครัว ความเครียดของสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,** เล่มที่ 10, พระสุตตันตปิฎกเล่มที่ 2, ทีฆนิกาย มหาวรรค. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณ**

ราชวิทยาลัย, เล่มที่ 20, พระสุตตันตปิฎกเล่มที่ 12, อังคุตตรนิกาย ติกนิบาต กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539). **พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย,** เล่มที่ 21, พระสุตตันตปิฎกเล่มที่ 13, อังคุตตรนิกาย จตุกกนิบาต. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

วิทยากร เชียงกูล. (2551). **อธิบายศัพท์จิตวิทยาและการพัฒนาตนเอง.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สายธาร.

แพทย์หญิงสุวรรณี เรืองเดช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์, ในงาน **"ประมูลเพชรการกุศล ปันน้ำใจผู้ป่วยจิตเวช สู้ชีวิตใหม่ในชุมชน"** ณ ห้อง MCC MALL เดอะมอลล์ นครราชสีมา [เมื่อวันอาทิตย์ที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2558].

พระปลัดมานับ ปภสฺสโร (มานับ แทบสูงเนิน), เจ้าอาวาสวัดกลาง ตำบลอุดมทรัพย์ อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา, ปัจจุบันเป็นประธานชมรมส่งเสริมดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนโดยพระสงฆ์เป็นแกนนำ อำเภอวังน้ำเขียว จังหวัดนครราชสีมา [สัมภาษณ์ วันที่ 20 พฤษภาคม 2558].

"What is mental health?" (2014) [ออนไลน์] Www. Who.int./features/fact files/mental health/en [เข้าถึงข้อมูล 26 กันยายน 2558].